

A implantação dos Centros Qualificadores da Assistência Secundária às Mulheres com Lesões Intraepiteliais do Colo do Útero: contribuições para a organização da rede de referência secundária

*VII Encontro Nacional para o Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama
Rio de Janeiro, 04 a 06 de maio de 2011*

Justificativa:

- Dar resposta à necessidade de ampliação da oferta e qualificação dos procedimentos de colposcopia, biópsia e exérese da zona de transformação (EZT).
- Otimizar as redes de assistência secundária para garantir a integralidade da linha de cuidado das lesões precursoras do câncer do colo do útero.

Cronograma - piloto

2006: articulação com centros de referência e universidades no RJ: UFRJ, IFF/FIOCRUZ, UERJ e HCII/INCA.

Motivação: *Verificação do desencontro entre profissionais capacitados e seu aproveitamento nos serviços. Demandas contínuas de capacitação.*

2007: Elaborado conteúdo e método. Consolidado projeto com UFRJ, IFF/FIOCRUZ e INCA

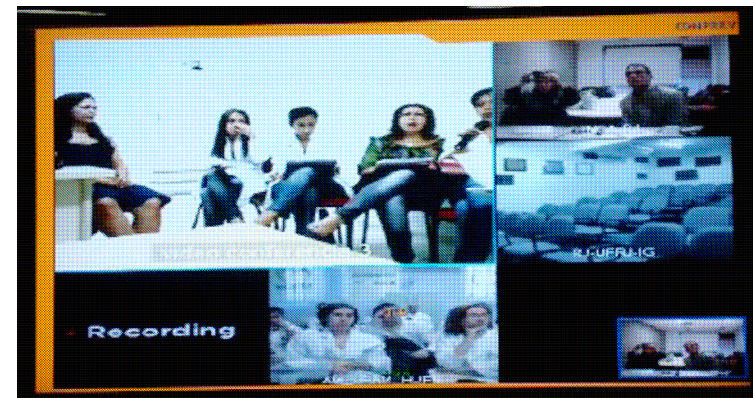
2008: Projeto Piloto no RJ e apresentação da proposta dos Centros Qualificadores às coordenações estaduais no encontro nacional (dez 2008).



Cronograma - CQG

- Seleção de dez estados entre os que apresentaram interesse em sediar um Centro Qualificador de Ginecologistas.
- Realização de videoconferências para orientação e seleção com base em requisitos e parcerias necessárias à implementação do Centro Qualificador de Ginecologistas.
- Oficinas de trabalho na cidade do Rio de Janeiro (RJ) nos períodos de 19 a 23 de outubro e no período de 14 a 16 de dezembro de 2009.
- Oficina de avaliação realizada durante o XV Congresso Brasileiro de Genitoscopia em outubro de 2010.
- Oficina de trabalho na cidade do Rio de Janeiro (RJ) no período de 08 a 10 de novembro de 2010.

Em 2010: apoio na implantação do CQG Acre



Estados participantes da primeira etapa:

- ACRE
- AMAZONAS
- ESPÍRITO SANTO
- MATO GROSSO DO SUL
- PARÁ
- SÃO PAULO
- CEARÁ
- PARAÍBA
- PIAUÍ
- RIO GRANDE DO SUL



Out e dez/2009

Estados participantes da segunda etapa:

- AMAZONAS
- BAHIA
- MINAS GERAIS
- MATO GROSSO DO SUL
- TOCANTINS

Out /2010



Debater a reorganização da rede de assistência secundária e identificar as estratégias de implementação dos Centros Qualificadores de Ginecologistas nos Estados.

CQG como motivador para organização da rede de referência para o controle do câncer do colo do útero

Componente 4 - Garantia da confirmação diagnóstica e tratamento das lesões precursoras

Ação 1 - Estruturação de 20 centros de diagnóstico e tratamento de lesões precursoras

Ação 2 - Estruturação de Centros Qualificadores



Atribuições do Centro Qualificador

- **Assistência secundária** com área de abrangência definida.
- Capacitação de médicos ginecologistas para realização de colposcopia, biópsia e EZT.
- **Acompanhamento das Unidades Secundárias de Referência** capacitadas pelos Centros Qualificadores de Ginecologistas em parceria com o gestor.
- **Assessoria aos gestores** no planejamento das ações de controle do câncer do colo do útero.

Avanços e dificuldades na implantação dos Centros Qualificadores de Ginecologistas

Resumo do relato de experiências dos estados em
processo de implantação dos Centros
Qualificadores- Porto Alegre out/2010 e oficina
de novembro/2010

Dificuldades:

1. Apoio para implantação
2. Falta de equipamentos adequados para o curso (videocolposcópio), Recursos financeiros e material permanente
3. Recursos para deslocamento dos participantes para participarem do curso.
4. **Ausência de serviços de atenção secundária sob gestão do estado**

Oportunidades/ Sugestões:

1. **Apresentar o projeto do CQG aos Conselhos Estadual de Saúde e ao municipal, quando necessário.**
2. Processo de compra. **Avaliação preliminar da estrutura.**
3. Parceria com Vigilância em Saúde, que está financiando as viagens dos treinandos para a capital
4. **Buscar parceria com gestores de municípios que possuam unidade com capacidade para ser centro qualificador.**

Apresentação do projeto na CIB

Dificuldades:

5. **Organização do fluxo das mulheres no estado – regulação**
6. **Financiamento de insumos para o CQG**
7. **Unidades de referência já existentes e as novas unidades q estão sendo criadas**
8. **Integração interna no CQG**

Oportunidades/ Sugestões:

5. **Articular com o setor de regulação o fluxo e contratação de serviços no estado e apresentação na CIB**
Agenda do ambulatório organizada para garantir um número adequado de procedimentos para os treinandos
Priorização de mulheres com lesões sem informação de tratamento (SISCOLO)
6. **verificar contrato de gestão com o Centro e verificar a regulação do município.**
7. **Equilibrar as turmas e fixar o objetivo do CQG – fortalecer a rede de referência**
8. **articular e envolver os diferentes setores do CQG**

PLANEJAMENTO DE AÇÕES DOS CENTROS QUALIFICADORES DE GINECOLOGISTAS (CQG)

- **IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA**

Estimativa de procedimentos pelos parâmetros da linha de cuidados a Linha de Cuidados do Câncer do Colo do Útero, n° profissionais e de Unidades Secundárias de Referência (USR) necessários para atender à demanda estimada

- **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:** oferta existente, estrutura física e recursos humanos.

- **PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO:** duração e adaptações locais. Seleção dos candidatos de acordo com a organização da rede.

- **FLUXO DE REFERÊNCIA**

Definir sistema de referência e contra-referência formal e pactuar entre gestores municipais para distribuição adequada de vagas.

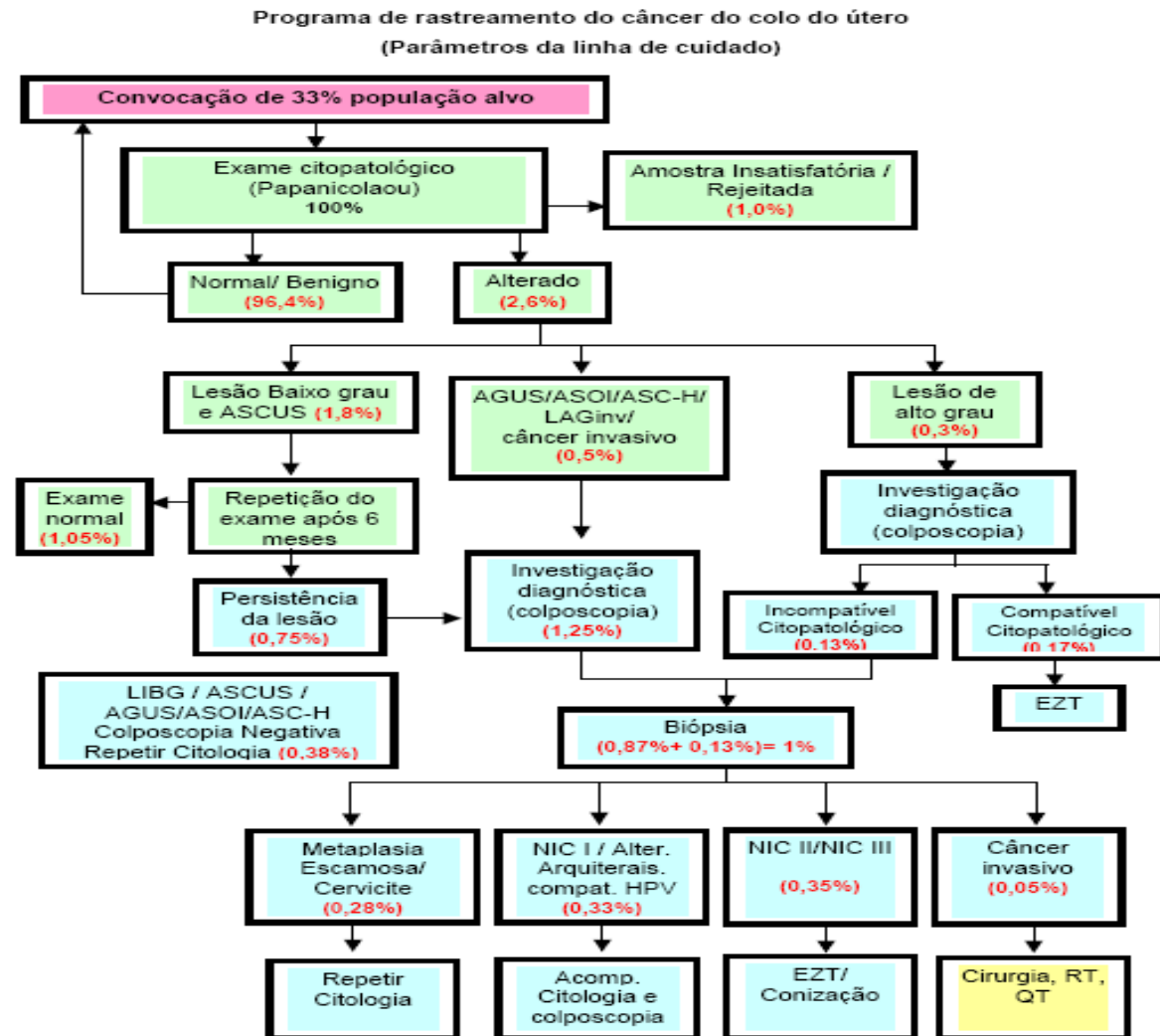
Qualificar profissionais, com base nas diretrizes e protocolos estabelecidos.

- **REGISTRO DE INFORMAÇÕES**

Registro de informações e infraestrutura disponível para registro de dados e emissão de relatórios.

Diagnóstico situacional: avaliar necessidade e Oferta >> Parâmetros para programação

CÓDIGO	POPULAÇÃO FEMININA		Parâmetro
	25 a 59 ANOS#		
	PROCEDIMENTO		
203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO		33%
Repetição de COLETA e EXAME CITOPATOLÓGICO em mulheres que realizaram o exame pela 1ª vez			8%
Total de mulheres a serem rastreadas (exames)			
Repetição de COLETA e EXAME CITOPATOLÓGICO em até 6 meses devido a amostra insatisfatória, amostra rejeitada, ASC-US e LIBG)			2,8%
Repetição de COLETA e de EXAME CITOPATOLÓGICO devido ao acompanhamento de exame alterado e pós tratamento			2,04%
211040029	COLPOSCOPIA		2,40%
201010666	BIÓPSIA		1%
409060089	EZT (Exérese da Zona de Transformação)		0,38%
203020081	ANATOMOPATOLÓGICO - BIÓPSIA		1%
203020022	ANATOMOPATOLÓGICO - PEÇA CIRÚRGICA		0,52%
409060038	CONIZAÇÃO		0,14%
# Considerar a cobertura a ser atingida e verificar a cobertura da Saúde Suplementar			



Cálculo de necessidade de procedimentos a partir da oferta de exames citopatológicos existentes. Brasil, 2010

Total Exames citopatológicos realizados ¹		11.276.505
COLPOSCOPIA	necessidade ²	270.636
	realizado ¹	862.395
	2,40%	Analise da oferta ³
BIÓPSIA	necessidade ²	112.765
	realizado ¹	53.376
	1%	Analise da oferta ³
EZT (Exérese da Zona de Transformação)	necessidade ²	42.851
	realizado ¹	22.267
	0,38%	Analise da oferta ³
CONIZAÇÃO	necessidade ²	15.787
	realizado ¹	12.979
	0,14%	Analise da oferta ³

Fonte: SIA e SIH - DATASUS

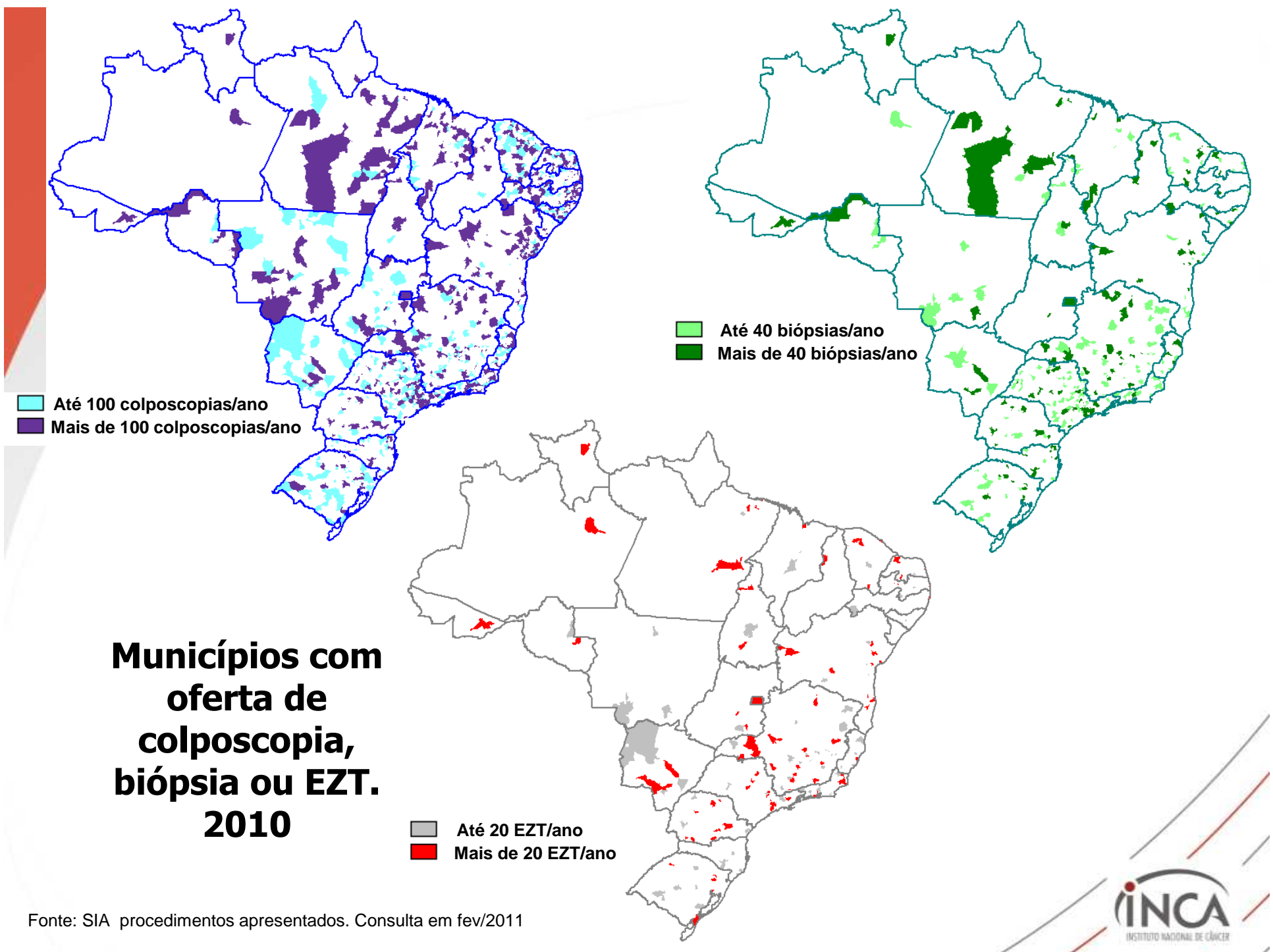
>> Organizar a oferta identificando e equacionando as diferenças, antes de ampliar unidades, adequar as existentes

Parâmetros de produção Unidades Secundárias de Referência do SUS:

Anualmente por colposcopistas:

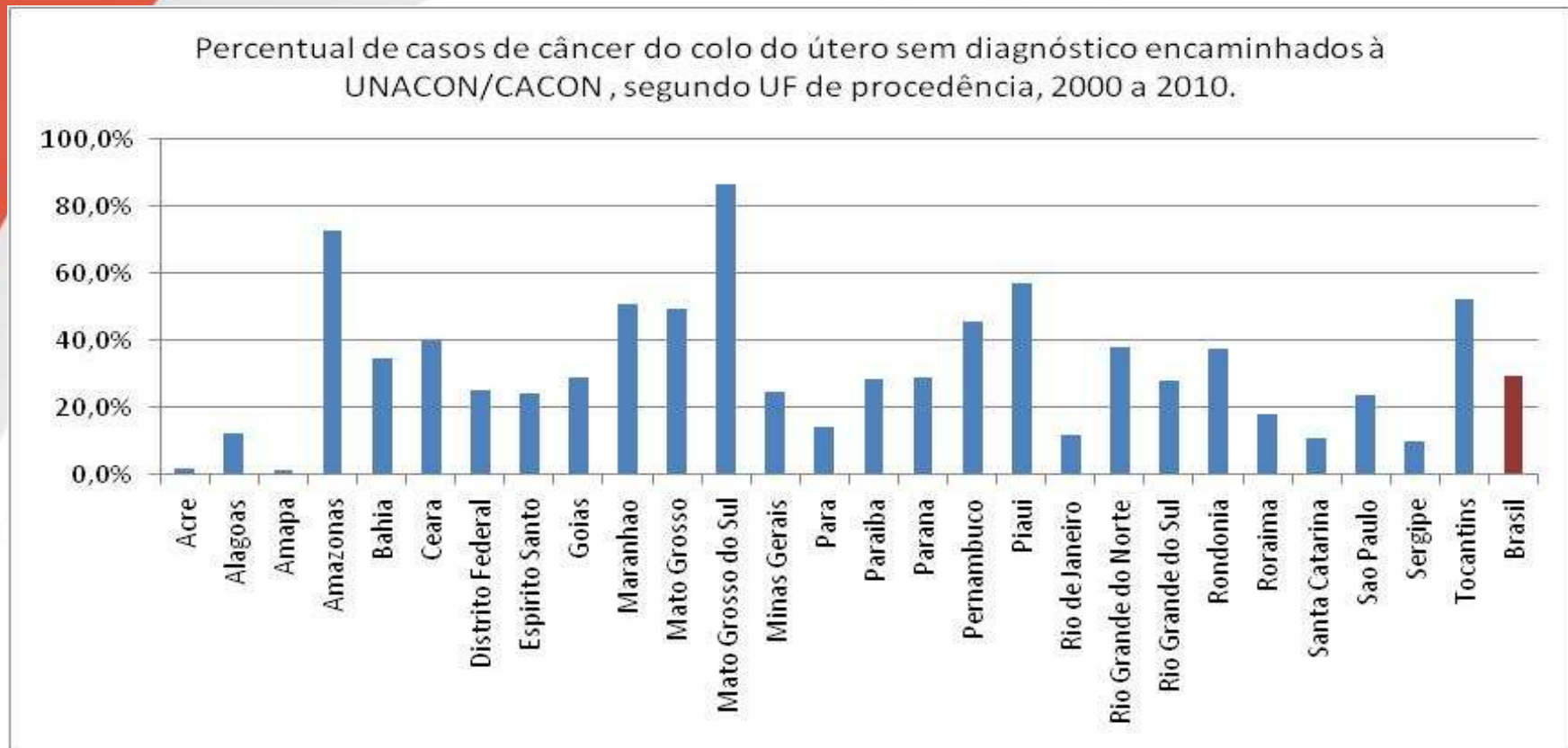
- ✓ 100 colposcopias em pacientes novas,
- ✓ 40 biópsias de colo e
- ✓ 20 Exéreses da Zona de Transformação (EZT) em mulheres com citologia anormal referidas para uma Unidade Secundária de Referência do SUS

Parâmetros de certificação acordados na Oficina de Trabalho para Implementação de Centros Qualificadores de Ginecologistas para Assistência Secundária às Mulheres com Lesões Intraepiteliais de Colo de Útero



Municípios com oferta de colposcopia, biópsia ou EZT. 2010

Fonte: SIA procedimentos apresentados. Consulta em fev/2011

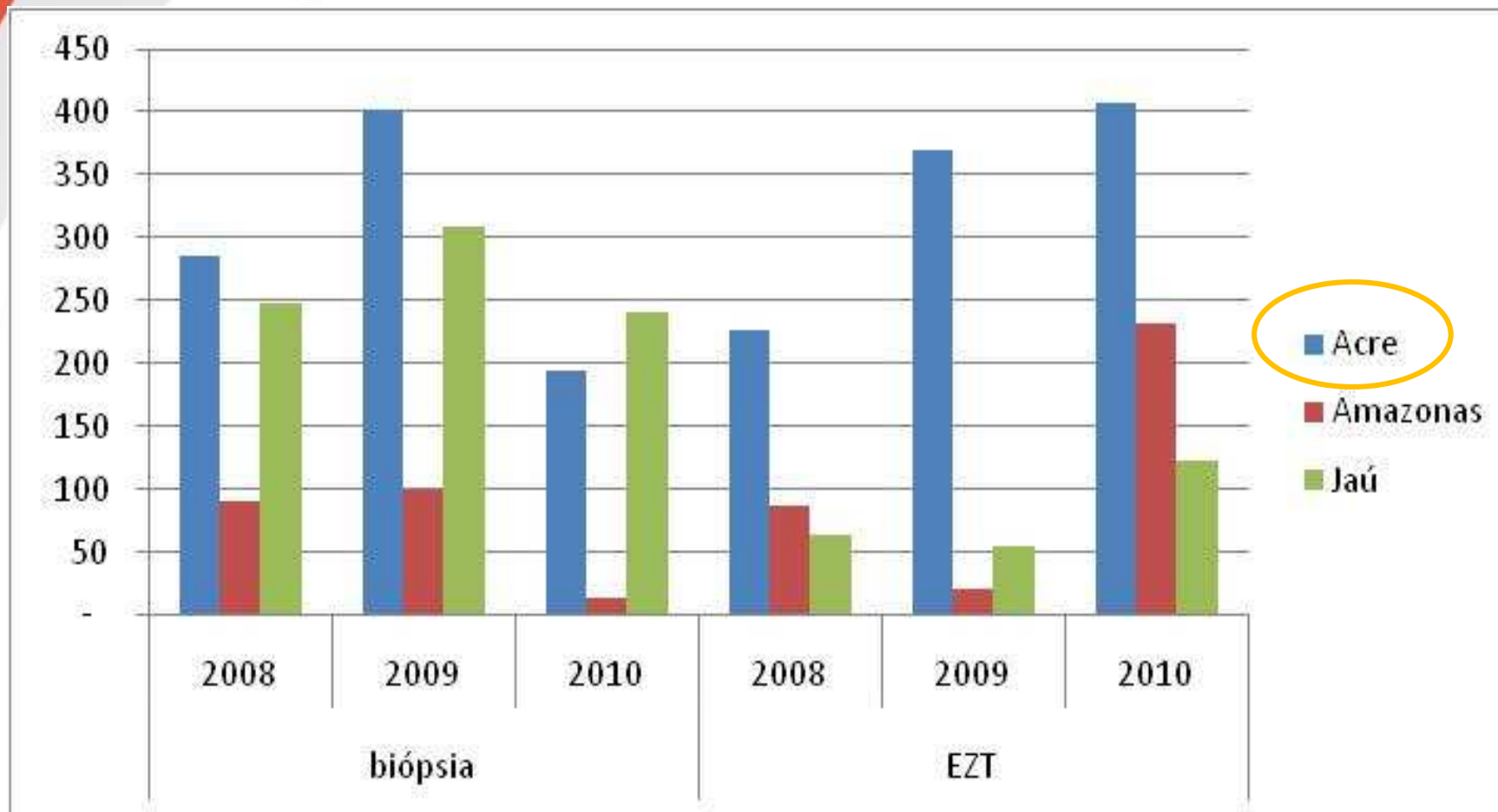


Fonte: Sistema de Registro Hospitalar de Câncer(SisRHC)

Os casos de câncer identificados serão encaminhados para a rede hospitalar de alta complexidade.

Identificar a procedência das mulheres sem confirmação diagnóstica: necessidade de unidade secundária? Organização do fluxo? Capacitação profissional?

Produção de EZT e Biópsia em estados e municípios participantes do projeto CQG, 2008 a 2010.



Fonte: SIA procedimentos apresentados. Consulta em fev/2011

Programa Estadual de Prevenção e Controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama do Acre

Implantação do Centro Qualificador em Ginecologia no Acre

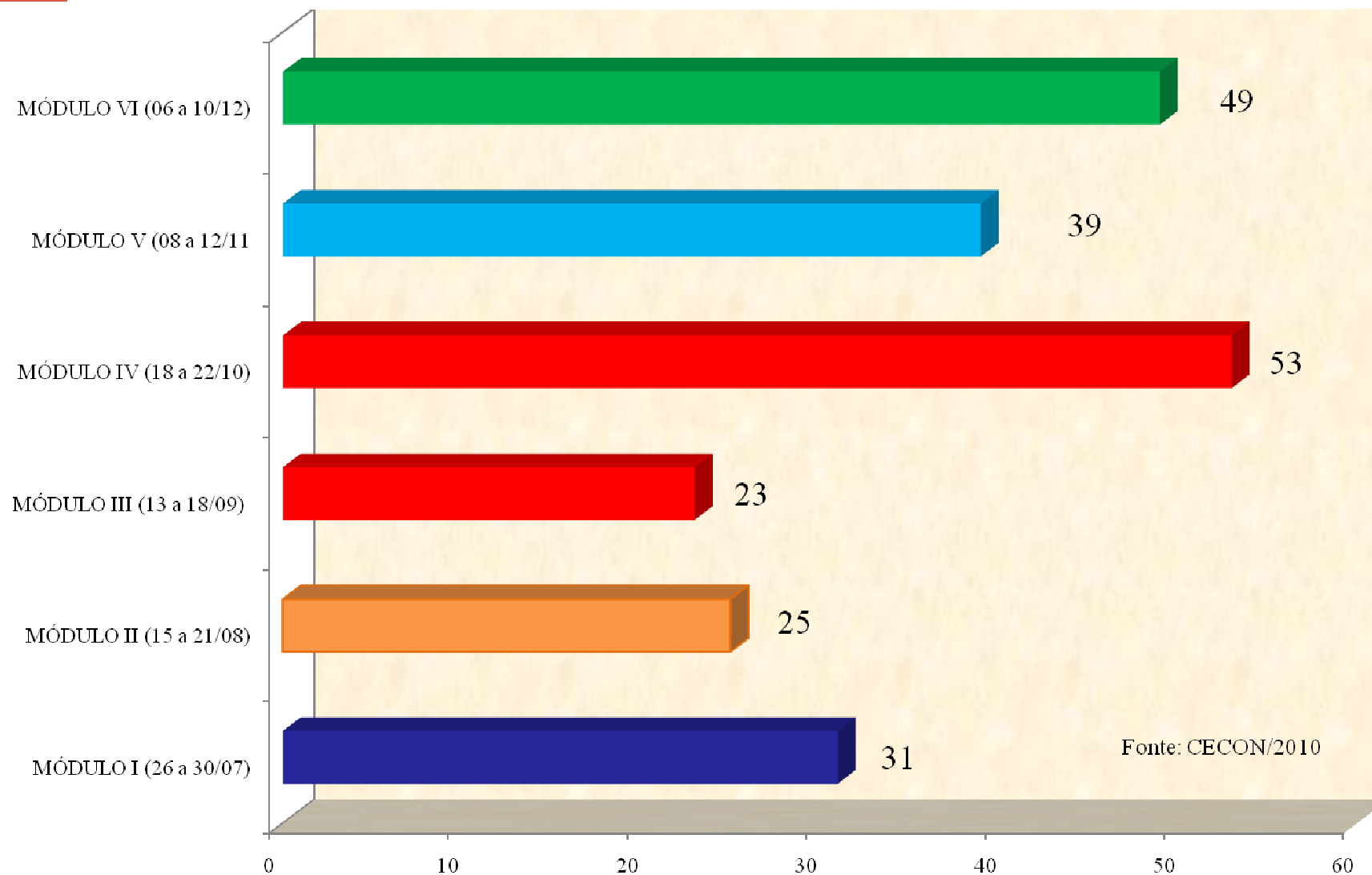
Responsável: Enf^a Argentina Vieira da Rocha



Etapas para implantação do Centro Qualificador de Ginecologia

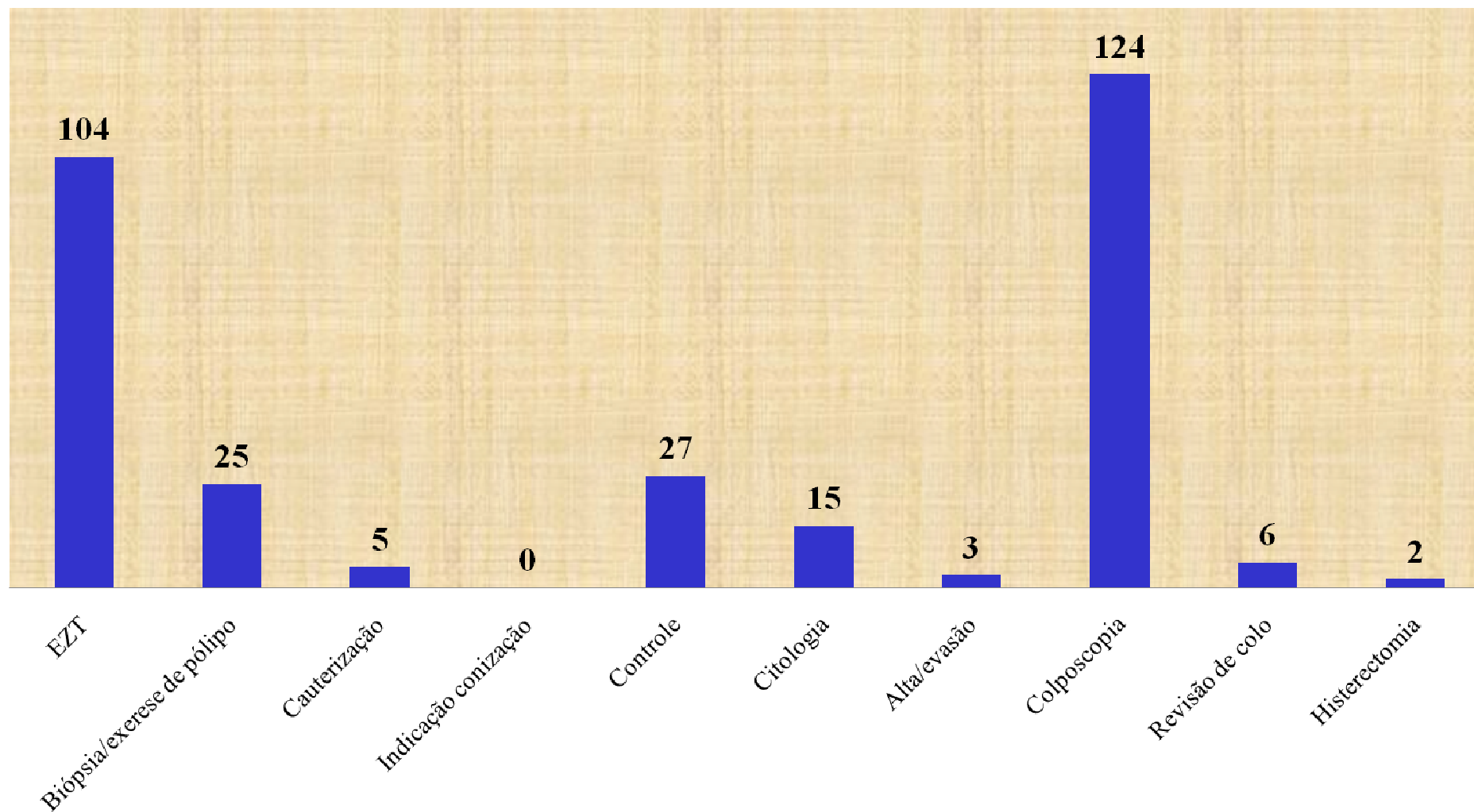
- Participação na Oficina de Trabalho de Centros Qualificadores de Ginecologia;
- Encaminhado projeto para CIB;
- Aprovação do projeto de certificação do Cecon no Conselho Estadual de Saúde;
- Encaminhado projeto para reforma estrutural do prédio do Cecon e aquisição de equipamentos para o Secretário Estadual;
- Seleção de dois ginecologistas para participar do curso, além dos médicos do Cecon;
- Capacitação dos ginecologistas nas condutas e protocolos de acordo com o “Ver e Tratar”, uma semana por mês de julho a dezembro de 2010;

Gráfico 1- Número de mulheres atendidas no Curso de Colposcopia e EZT, Acre - 2010



Fonte: CECON/2010

Gráfico 2– Número de Procedimentos realizados no Curso de Colposcopia e EZT, Acre - 2010



Fonte: CECON/2010

Dificuldades

- Somente duas médicas participaram do curso integralmente;
- A maioria dos ginecologistas do Cecon continuam atendendo as mulheres sem adotar o método “ver e tratar”;
- Equipamentos solicitados à SES não foram adquiridos;
- Falta de apoio da gestão anterior

Avanços

- Melhoria da assistência às mulheres com lesões de alto grau;
- Melhoria do indicador do percentual de seguimento/tratamento (93,9%) no ano 2010;

Transformar os obstáculos em
oportunidades!!



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
atencao_oncologica@inca.gov.br
www.inca.gov.br